

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

SAMARA MONTEIRO ANDRADE

**ABORDAGEM DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO
UTERINO: estratégias e desafios**

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2024

SAMARA MONTEIRO ANDRADE

**ABORDAGEM DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO
UTERINO: estratégias e desafios**

Projeto de pesquisa apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO, como requisito para a obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales

SAMARA MONTEIRO ANDRADE

**ABORDAGEM DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO
UTERINO: estratégias e desafios**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), em cumprimento às exigências para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Data de apresentação: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Profa. Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientadora

Profa. Esp. Soraya Lopes Cardoso
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Examinadora 1

Prof. Esp. Tonny Emanuel Fernandes Macedo
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Examinador 2

RESUMO

O câncer cervical, também chamado de câncer de colo uterino, é um problema de saúde feminina em todo o mundo e é considerado um problema de saúde pública grave, predominantemente se desenvolvendo em países de baixa renda. No Brasil, esse câncer é uma das neoplasias malignas feminina mais frequente, estando em terceiro lugar. Com isso, a presente pesquisa teve enquanto objetivo averiguar na literatura científica disponível, quais as principais abordagens utilizadas pelos enfermeiros para a prevenção do câncer de colo uterino. Assim, como método foi utilizado a revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, sendo os dados obtidos através das seguintes bases: Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine and National Institutes of Health (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO). Já a seleção dos dados foi realizada através da combinação de descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) respectivamente: “Exame Papanicolau”, “Exame Colpocitológico”, “Enfermeira”, “Enfermagem”, “Cuidados de Enfermagem”, “Câncer de Colo Uterino”, “Atenção Primária à Saúde” e “Estratégia Saúde da Família”, mediadas pelos operadores booleano “AND” e “OR”, para busca cruzada entre os descritores. Quanto aos critérios de elegibilidade, foram incluídos artigos livremente disponíveis e completos, publicados no período de 2019 a 2024, no idioma português e que apresentassem significância relativa ao tema de estudo. Foram excluídos artigos fora do período delimitado, cartas ao editor, estudos de revisão, editoriais, bem como, artigos incompletos, pagos, duplicados e os que não possuíam relação com a temática em discussão. Desse modo, a amostra final contou com um total de 13 estudos. O processo de análise dos achados ocorreu através de categorias temáticas, sendo elas: A enfermagem na prevenção do Câncer de colo uterino; Estratégias para adesão na realização do exame de prevenção de câncer de colo uterino; Principais desafios e dificuldades encontradas pela enfermagem diante da prevenção de câncer de colo uterino. Os principais resultados encontrados referente a abordagem do profissional de enfermagem na prevenção do CCU está a realização da consulta, o exame Papanicolau, de modo acolhedor e respeitoso, também desenvolver ações que provocam educação em saúde, já com relação aos desafios foi visto que o medo, vergonha, falta de conhecimento sobre a importância de realizar exame preventivo estão muito presentes na realidade social das mulheres, dificultando os cuidados em saúde. Diante disso, foi possível compreender que na atenção primária, o profissional de enfermagem é um dos elos-chave na cadeia de organização do cuidado na prevenção do CCU e tem um lugar altamente significativo no que se refere ao controle dessa patologia. Ele deve ter uma orientação humanizada não apenas para coleta de material para exame citopatológico, mas também para auxiliar na união do usuário com a unidade de saúde e buscar caminhos mais adequados quanto à superação das dificuldades.

Palavras-chave: Câncer de Colo Uterino. Enfermagem. Prevenção.

ABSTRACT

Cervical cancer, also called cervical cancer, is a women's health problem worldwide and is considered a serious public health problem, predominantly developing in low-income countries. In Brazil, this cancer is one of the most frequent female malignancies, ranking third. Therefore, this research aimed to investigate in the available scientific literature the main approaches used by nurses to prevent cervical cancer. Thus, the integrative literature review with a qualitative approach was used as a method, with data obtained through the following databases: Caribbean Health Sciences Database (LILACS), National Library of Medicine and National Institutes of Health (MEDLINE) and Nursing Database (BDENF), through the Virtual Health Library (BVS) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Data selection was performed by combining descriptors registered in the Health Sciences Descriptors (DECS) respectively: "Pap Smear Test", "Colpocytological Test", "Nurse", "Nursing", "Nursing Care", "Cervical Cancer", "Primary Health Care" and "Family Health Strategy", mediated by the Boolean operators "AND" and "OR", for cross-search between the descriptors. Regarding the eligibility criteria, freely available and complete articles published in the period from 2019 to 2024, in Portuguese, that present significance relative to the study topic were included. Articles outside the delimited period, letters to the editor, review studies, editorials, as well as incomplete, paid, duplicate articles and those that were not related to the topic under discussion were excluded. Thus, the final sample had a total of 13 studies. The analysis process of the findings occurred through thematic categories, which are: Nursing in the prevention of cervical cancer; Strategies for adherence in carrying out the cervical cancer prevention exam; Main challenges and difficulties encountered by nursing in the prevention of cervical cancer. The main results found regarding the approach of the nursing professional in the prevention of CC are the performance of the consultation, the Pap smear, in a welcoming and respectful manner, also developing actions that promote health education. Regarding the challenges, it was seen that fear, shame, and lack of knowledge about the importance of carrying out preventive exams are very present in the social reality of women, making health care difficult. In view of this, it was possible to understand that in primary care, the nursing professional is one of the key links in the chain of organization of care in the prevention of CC and has a highly significant place in what concerns the control of this pathology. He or she must have a humanized orientation not only for collecting material for cytopathological examination, but also to assist in the union of the user with the health unit and to seek more appropriate ways to overcome difficulties.

Keywords: Cervical Cancer. Nursing. Prevention.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

a. C	Antes de Cristo
AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CC	Câncer Cervicouterino
CCU	Câncer do Colo Uterino
CE	Ceará
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
DNA	Ácido Desoxirribonucléico
DR.	Doutor
ESF	Estratégia Saúde da Família
ESP.	Especialista
HPV	Oncogênicos do Papilomavírus Humano
INCA	Instituto Nacional de Câncer
IST's	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
LSIL	Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau
MEDLINE	National Library of Medicine and National Institutes of Health
MS	Ministério da Saúde
NE	Nível de Evidência
OMS	Organização Mundial da Saúde
PBE	Prática Baseada em Evidências
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
PROF^a.	Professora
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidades Básicas de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Componentes da Estratégia PICO e Descritores. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.....	18
QUADRO 2: Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Juazeiro do Norte - Ceara, Brasil. 2024.....	19
QUADRO 3 – Caracterização dos estudos incluídos, segundo Código, Título, Autores, Ano da publicação, Base de dados, Tipo de estudo e Nível de evidência, Juazeiro do Norte, Ceará, 2024.....	23
QUADRO 4 – Síntese dos estudos selecionados segundo objetivos e principais resultados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.....	25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVOS	10
2.1 OBJETIVO GERAL.....	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
3 REVISÃO DE LITERATURA	11
3.1 CARACTERIZANDO O CÂNCER DO COLO UTERINO	11
3.2 EPIDEMIOLOGIA E FATORES DE RISCO DO CÂNCER DE COLO UTERINO	12
3.3 PREVENÇÃO ATRAVÉS DO EXAME PAPANICOLAU	13
3.4 ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	14
4 METODOLOGIA	17
4.1 TIPO DE ESTUDO	17
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	18
4.3 PERÍODO DA COLETA	19
4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA	19
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	20
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	20
4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	21
4.8 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS.....	23
5.2 CATERGORIAS TEMÁTICAS	28
5.2.1 A enfermagem na prevenção do Câncer de colo uterino	28
5.2.2 Estratégias para adesão na realização do exame de prevenção de câncer de colo uterino	30
5.2.3 Principais desafios e dificuldades encontradas pela enfermagem diante da prevenção de câncer de colo uterino	33
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	38
APÊNDICES	46
APÊNDICE A – Instrumento de extração de dados.....	47
APÊNDICE B – Síntese de informações de artigos selecionados.....	48

1 INTRODUÇÃO

O câncer, também conhecido como malignidade, ocorre quando o tecido se prolifera de forma anormal, e esse mau funcionamento da neoplasia maligna celular pode ter efeitos agressivos no corpo. O Câncer do Colo Uterino (CCU) é caracterizado pelo crescimento desordenado das células epiteliais que recobrem a última parte colo do útero. Pressupõe que o CCU é causa de aproximadamente 9% dos casos de câncer em mulheres, sendo a terceira causa de câncer nessa população e a maior taxa de mortalidade no Brasil (Ribeiro *et al.*, 2018; Santos *et al.*, 2021).

A causa é a infecção persistente por oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), particularmente HPV 16 e HPV 18. O HPV é uma infecção sexualmente transmissível que afeta as mucosas das áreas anal, vaginal e oral e pode afetar homens e mulheres. As infecções geralmente duram pouco, mas quando o sistema imunológico não luta adequadamente, podem ocorrer lesões pré-cancerígenas (INCA, 2019; Mascarenhas *et al.*, 2020).

O CCU é uma das principais doenças que afetam as mulheres e a sua taxa de incidência aumenta de ano para ano, sucedendo uma preocupante situação de saúde pública, social e econômica. Desse modo, é compreensível que se trate de uma condição progressiva caracterizada por alterações intraepiteliais no colo do útero, podendo evoluir para um estágio invasivo dentro de uma a duas décadas. O câncer cervical tem estágios distintos e de crescimento lento que podem ser prevenidos por meio de diagnóstico precoce e tratamento imediato. Vale destacar que, a faixa etária de 25 a 60 anos é a mais afetada pelo câncer (Oliveira *et al.*, 2021).

Durante o período de três anos, 2020-2022, o Brasil teve uma estimativa de 16.710 novos casos, conferindo uma média estimada de 16,35 casos por 100.000 mulheres. A região Norte apresenta o maior número de ocorrências (26,24/100 mil), seguida pela região Nordeste (16,10/100 mil) e Centro-Oeste (12,35/100 mil). Especificamente na região Nordeste, o Ceará ocupa o terceiro lugar, estado com mais incidência, perdendo apenas para Maranhão e Piauí em taxa de incidência geral (INCA, 2021).

Ademais, fatores como o início precoce da atividade sexual; múltiplos parceiros e a presença de mais de um subtipo de HPV, têm maior probabilidade de estar associados ao desenvolvimento de lesões cervicais e doenças subsequentes (Chagas *et al.*, 2015; Lorenzi; Syrjanen; Longatto, 2015).

As infecções genitais por este vírus são comuns e na maioria dos casos não causam doenças. No entanto, em alguns casos, alterações nas células podem evoluir para câncer. Essas

alterações são fáceis de detectar durante um exame preventivo (também chamado de Papanicolau). Esta é uma estratégia primária para detectar lesões precursoras e diagnosticar precocemente a doença. O exame pode ser realizado em posto de saúde ou em unidades com profissionais capacitados (INCA, 2019).

Nesse viés, ganha especial destaque a importância das ações de Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS) para prevenção e detecção precoce de doenças. Por esse motivo, o papel do enfermeiro é essencial. As atividades do enfermeiro são realizadas em diferentes dimensões, como: consulta de enfermagem; controle da qualidade dos exames; comunicação de resultados, bem como encaminhamentos necessários e desenvolvimento de atividades educativas com a comunidade e equipe multidisciplinar (Costa *et al.*, 2017).

Desse modo, para desenvolver e aplicar com eficácia as atividades de promoção da saúde, o enfermeiro está entre os profissionais-chave na promoção das práticas de saúde da mulher, pois sua formação humanística tem como foco o acolhimento dos pacientes, fornecendo estratégias que visam promover as interações dos pacientes em um processo saudável social-doença (Tavares *et al.*, 2017).

Por meio do exposto, levantou-se a seguinte problemática: Qual a importância da atuação do profissional de enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino?

Portanto, o interesse por esse tema surgiu em razão da curiosidade e busca de conhecimento da autora por essa área de atuação. Esta pesquisa justifica-se ainda pela necessidade e importância de maior conhecimento a respeito do trabalho do enfermeiro e suas possíveis intervenções preventivas do CCU.

Desse modo, a pesquisa possibilitará maiores informações sobre a atuação deste profissional e também contribuirá para o desenvolvimento de novas pesquisas na área, promovendo discussões pertinentes sobre a prevenção, favorecendo conhecimento para a sociedade, gerando reflexões e informações à mesma e ao meio acadêmico, para que a comunidade compreenda mais sobre a importância da atuação do profissional de enfermagem, tendo em vista a relevância deste na área da saúde e, além disso, compreender a relevância de realizar os exames de rastreamento.

Diante disso, é de suma importância discutir sobre a atuação do profissional de enfermagem, uma vez que, esse é um dos responsáveis por promover a prevenção, porém, existem fatores que dificultam a intervenção do mesmo, impossibilitando o mesmo de devolver uma prática de sucesso.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Averiguar na literatura científica disponível, quais as principais abordagens utilizadas pelos enfermeiros para a prevenção do câncer de colo uterino.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a importância do papel da enfermagem na prevenção do Câncer de colo uterino;
- Investigar as estratégias utilizadas pelos enfermeiros para melhoria da adesão na realização do exame de prevenção de câncer de colo uterino;
- Conhecer os desafios da assistência de enfermagem diante da prevenção de câncer de colo uterino.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CARACTERIZANDO O CÂNCER DO COLO UTERINO

A etimologia da palavra câncer provem do grego *karkínos*, que significa caranguejo. Essa nomenclatura foi usada pela primeira vez pelo filósofo grego Hipócrates, mais conhecido como o pai da medicina, que viveu entre 460 e 377 a.C. A partir dos estudos da escola de medicina de Hipócrates é que surge o primeiro conceito da doença, esta passou a ser entendida como um tumor, que poderia retornar mesmo após ser dissipado. É somente a partir do século XVIII, com os avanços tecnológicos e os estudos mais intensificados voltados para as células e a anatomia do corpo humano, que estudiosos lançam uma nova visão sobre o câncer, onde essa doença passa a ser entendida não mais como um desequilíbrio no sistema linfático e o aparecimento de tumores (INCA, 2011).

O câncer do colo do útero é uma neoplasia maligna causada pelo crescimento desordenado das células que revestem o epitélio do órgão, podendo invadir estruturas e outros órgãos próximos. Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermoide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso e o adenocarcinoma, sendo um tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular (Brasil, 2013; INCA, 2021).

O organismo humano é composto por múltiplos órgãos e estruturas inter-relacionados e interdependentes, isto é, estruturas que possuem suas particularidades, mas com funções diferentes e complementares, todas necessárias ao bom funcionamento orgânico e fisiológico. Desse modo, as estruturas do sistema reprodutor feminino são as principais responsáveis pela reprodução e incluem a vulva, a vagina, o útero, os ovários, as trompas de falópio e as mamas. A função principal desse sistema é produzir óvulos, secretar hormônios, nutrir e proteger o bebê em desenvolvimento durante os nove meses de gravidez (Correia *et al.*, 2018; Fernandes *et al.*, 2023)

Diante disso, a vagina é o órgão copulador da mulher e, juntamente com a cavidade uterina, serve como canal de parto. A vulva, também conhecida como órgão genital feminino, constitui os órgãos reprodutivos externos e facilita o acasalamento entre homens e mulheres. (Paula *et al.*, 2019).

De acordo com Tallon *et al.* (2020), mediante as alterações que ocorrem no órgão genital feminino, é possível desenvolver o CCU, em seus estágios iniciais, a doença costuma ser assintomática ou apresentar sintomas leves, retardando a procura de atendimento médico pelos

pacientes. O sangramento vaginal é o sintoma mais comum, especialmente após a relação sexual. As mulheres também podem apresentar sintomas como corrimento vaginal amarelo claro com odor desagradável, sangramento intermenstrual, ciclos irregulares e dor abdominal inferior.

Em suma, o câncer do colo do útero está principalmente relacionado com a infecção pelo HPV. Aproximadamente 70% dos casos de neoplasia cervical pertencem aos subtipos HPV-16 e HPV-18, que se acredita apresentarem maior risco de infecção e desenvolvimento de CCU (INCA, 2022).

O HPV é um vírus de Ácido Desoxirribonucleico (DNA) com alta afinidade por células mucosas e epiteliais. A sua infecciosidade é de curta duração e o risco de carcinogênico é pequeno, mas o seu efeito, a longo prazo, nas células cervicais produzirá alterações a nível molecular, tornando-se assim um precursor de tumores. O principal mecanismo patogênico de morfologia alterada e proliferação de células que revestem esta parte do útero é a adesão do material genético viral ao material genético celular e a subsequente expressão de proteínas virais oncogênicas (Lopes; Ribeiro, 2019).

3.2 EPIDEMIOLOGIA E FATORES DE RISCO DO CÂNCER DE COLO UTERINO

O Câncer de colo do útero é considerado um problema de saúde pública mundial. Em países em desenvolvimento como o Brasil, observa-se alta incidência, evolução mórbida e elevada taxa de mortalidade. Representa ainda um importante desafio para os gestores na área da saúde pública, em especial nos países menos desenvolvidos, que concentram 83% dos casos e 86% dos óbitos por CCU do mundo, evidenciando uma forte associação entre baixos índices de desenvolvimento humano e ausência e ou dificuldade ao diagnóstico precoce e tratamento (Ribeiro *et al.*, 2019; Pierz *et al.*, 2020).

No Brasil, o câncer de colo uterino é o terceiro câncer mais comum entre as mulheres, excluindo os tumores de pele não melanoma. Estima-se que existam 17.010 novos casos por ano no triênio 2023-2025, o que implica uma taxa bruta de incidência de 15,38 casos por 100.000 mulheres. Além disso, ele é a principal causa de morte entre mulheres no Norte do Brasil, com taxa estimada de 17,11 casos por 100 mil mulheres, mostrando diferenças regionais (INCA, 2019).

A incidência do CCU ocorre na faixa etária de 20 a 29 anos e o risco aumenta até atingir um pico, geralmente na faixa etária de 45 a 49 anos. Entre os fatores de risco estão a diversidade

de parceiros; condições socioeconômicas; idade de início da relação sexual; higiene íntima; infecção por HPV e uso de anticoncepcionais (Paula; Volochko; Figueiredo, 2016).

Ademais, como já mencionado, a infecção persistente pelo HPV é considerada um fator importante no desenvolvimento do CCU, especialmente em mulheres em idade fértil, porque são mais propensas a serem expostas ao vírus. Com isso, o HPV é uma das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) que ocorre em altas taxas tanto em homens quanto em mulheres, afetando membranas mucosas ou pele, seja genital, anal ou oral. Vale destacar que há mais de 100 tipos de HPV, em que grande parte das pessoas não manifesta sintomas quando infectada, havendo apenas manifestações subclínicas e incubação por meses ou até mesmo anos (Oliveira; Oliveira; Arruda, 2024).

3.3 PREVENÇÃO ATRAVÉS DO EXAME PAPANICOLAU

Conforme Azevedo *et al.* (2021), existem diferentes termos para o teste de Papanicolau, como citologia neoplásica, citologia tumoral, citologia esfoliativa e Pap Test. Este é um teste desenvolvido pelo Dr. George Papanicolau para identificar células atípicas, malignas ou pré-cancerosas no colo do útero ao microscópio.

O teste de Papanicolau é o exame ginecológico mais comum usado para identificar lesões que precedem o CCU. Os casos são 100% evitáveis quando as alterações são detectadas e tratadas, por isso é importante que as mulheres façam este teste todos os anos. Portanto, destaca-se a relevância do rastreamento da Lesão Intraepitelia Escamosa de Baixo Grau (LSIL) para evitar o diagnóstico de lesões invasivas avançadas que requerem tratamentos mais complexos e, assim, aumentar a morbimortalidade nas mulheres acometidas (Silva *et al.*, 2021).

O exame Papanicolau também conhecido como citopatológico, é o método preferencial para rastreamento do CCU, é realizado através da coleta de material citológico, indolor, de baixo custo, simples, de fácil execução e eficaz, que deve ser ofertado às mulheres que já iniciaram a atividade sexual, inclui a realização do exame de rastreio, identificação dos casos positivos, confirmação diagnóstica e tratamento (Ribeiro *et al.*, 2018).

O objetivo do exame de Papanicolau é, sobretudo, detectar lesões precocemente e fornecer um diagnóstico preliminar da doença, antes mesmo do aparecimento dos sintomas, a fim de aumentar a taxa de cura desta doença. Porém, mesmo com esta estratégia, fatores como a falta de rastreio adequado, a ineficiência dos programas de rastreio e a dificuldade de interpretação dos relatórios por parte de alguns dos profissionais médicos podem contribuir para

a persistência de taxas elevadas deste tipo de câncer e, por isso, devem ser continuamente analisados (Ferreira *et al.*, 2022; Rodrigues; Morais, 2020).

Com isso, de acordo com o INCA (2021), em 2011, o Brasil lançou as Diretrizes Brasileiras de Rastreamento do CCU, atualizadas em 2016, como um esforço colaborativo entre múltiplas agências governamentais e pesquisas científicas. Essas diretrizes têm como objetivo auxiliar os profissionais de saúde na sua prática e apoiar os gestores na tomada de decisões sobre a organização e estruturação dos cuidados à mulher com CCU.

O Ministério da Saúde (MS) adota como norma a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) que propõe a realização do exame citopatológico a cada três anos, depois de dois exames anuais consecutivos negativos para mulheres de 25 a 64 anos de idade, ou que já tenham tido atividade sexual (INCA, 2016).

O exame de Papanicolau envolve a raspagem de células do revestimento do colo do útero e endocervicais. Desse modo, é realizado através da utilização de três dispositivos de coleta: espécuro, espátula de Ayres e escova endocervical. Assim, ele é a principal estratégia de rastreamento utilizada no Brasil, devendo ser disponibilizado e de fácil acesso na APS, o qual faz parte da organização do serviço. (Silveira; Maia; Carvalho, 2018).

Por conseguinte, além de ser de baixo custo e muito eficaz, a citologia pode identificar células que indicam a presença de lesões malignas pré-invasivas. Isso é feito através da análise de esfregaços de células do revestimento externo e interno do colo do útero, as quais são extraídas raspando o colo do útero. Através desta análise também é possível determinar a localização do câncer e o tipo de tecido tumoral, resultados essenciais para o delineamento do tratamento adequado (Maciel; Souza; Aoyama, 2020).

3.4 ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerado o primeiro nível de atenção caracterizado por um conjunto de ações nos níveis individual e coletivo que abarca a promoção e proteção da saúde, bem como prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. É a responsável pela realização do rastreamento e os profissionais necessitam dispor de conhecimento acerca de quais são os métodos utilizados para esse procedimento, o período de realização e o público alvo; e necessitam, também, ter competência nas orientações às mulheres e no encaminhamento para tratamento, caso haja necessidade (Ferreira; Périco; Dias, 2018; Morais *et al.*, 2021).

No Brasil, a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) popularizou o sistema e identificou a APS como sendo a responsável pela estratégia de levar saúde à população, reafirmando a importância de romper com um modelo centrado na consulta médica. Desse modo, os fluxos de trabalho precisam ser estruturados para que a equipe de saúde possa garantir resultados positivos. Portanto, requer profissionais com conhecimentos diversos para desenvolver habilidades políticas, gerenciais e de liderança, além de competências técnicas (Mattos; Balsanelli, 2019).

Conforme Portela (2017), a acessibilidade, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado são atributos fundamentais da atenção primária à saúde e conferem a este nível de atenção o atributo de coordenar os cuidados básicos da população, o que equivale à resolução de 80% dos problemas de saúde e em situações complexas, caso em que o usuário deve ser direcionado para outros pontos da rede de saúde.

Os cuidados primários também devem utilizar técnicas de cuidados complexas e variadas para ajudar na gestão das necessidades e desejos de saúde mais comuns e relevantes no seu território, aderir aos padrões de risco, vulnerabilidade e resiliência e devem acolher todas as necessidades de saúde ou sofrimento, necessidades morais. Neste contexto, a organização dos fluxos de trabalho da APS é essencial para que as equipes possam avançar na garantia do serviço universal e da atenção integral, bem como na melhoria do bem-estar e do próprio trabalho (Galavote *et al.*, 2016).

Para Giovanella (2018), a APS é definida como porta de entrada para o cuidado dentro do sistema de saúde, definida principalmente pela continuidade e integralidade da assistência, além da coordenação do cuidado dentro dos sistemas de saúde centrados na família, orientação da ação comunitária e competência cultural dos profissionais. Representa o primeiro nível de atenção e traz mudanças no modelo de prática da assistência clínica dos profissionais de saúde, com eixo estrutural de orientação: foco no contato inicial, a longitudinalidade, e também a integralidade e coordenação do cuidado, visando orientação domiciliar e comunitária, capacidades e cultura.

Brasil (2017) enfatiza que o objetivo da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é reorientar a atenção básica no país, seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que são assegurados pelo Ministério da Saúde e pelos gestores estaduais e municipais como estratégia para ampliar, definir e consolidar a atenção básica, apoiando a reorientação além de proporcionar a relação custo-eficácia. Os fluxos de trabalho também têm o potencial de aprofundar os princípios, as orientações e os fundamentos dos cuidados primários e expandir a determinação e o impacto dos indicadores na saúde das pessoas e das comunidades.

Assim, Pedraza *et al.* (2018), afirmam que, implementada em todo o país, a ESF busca atendimento centrado na família e na comunidade, de forma holística e contínua, em uma população limitada, atuando principalmente em Unidade de Saúde da Família (USF), Unidades Básicas de Saúde (UBS) e espaços familiares. Formado por médicos, enfermeiros, auxiliares ou técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Ademais, utiliza sistemas de informação para monitoramento e tomada de decisão nas áreas que abrange.

A responsabilização por parte dos profissionais de saúde ocorre por meio do estabelecimento de vínculo e do cuidado por meio de processos educativos, isto inclui a compreensão do seu papel enquanto educador e formador de uma consciência. Nesse sentido, a presença do enfermeiro nas Estratégias Saúde da Família (ESF) tem-se mostrado fundamental para a expansão e a consolidação da estratégia de reorganização do modelo de atenção à saúde no Brasil (Caçador *et al.*, 2015).

O trabalho do enfermeiro envolve vários aspectos, a saber: acolhimento, captação de mulheres, consulta de enfermagem, educação em saúde, contato com disponibilização de recursos materiais e técnicos, investigação, comunicação de resultados, encaminhamento para consulta médica. Ademais, fornecer informações para prestar serviços de saúde de qualidade e eficaz para que o diagnóstico patológico seja feito o mais rápido possível, visando a possibilidade de cura (Carneiro, 2019).

A assistência do enfermeiro na prevenção e controle do câncer do colo do útero na saúde pública e privada é norteada pelos protocolos revisados e estudados do SUS, estruturando a atenção primária à saúde numa perspectiva humanizada e integral, com pesquisa científica, responsável pelo processo de cuidado de enfermagem, bem como o acompanhamento clínico da evolução da doença (Azevedo *et al.*, 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo trata-se uma revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa, esse método é utilizado na Prática Baseada em Evidências (PBE) para incorporar evidências à prática clínica e é baseado no conhecimento científico com resultados de alta qualidade e custo-efetividade. Dessa forma, ajuda a desenvolver uma compreensão mais profunda do tema que está sendo estudado (Fialho *et al.*, 2017).

A revisão integrativa de literatura tem como finalidade obter resultados de uma determinada pesquisa, de forma sistemática, ordenada e abrangente para poder fornecer informações mais amplas sobre um problema. É uma metodologia baseada no conhecimento e na relevância das evidências científicas para a enfermagem clínica e o ensino (Soares *et al.*, 2014).

O estudo apresentou seis etapas para a construção da revisão integrativa da literatura conforme ilustrado na figura 1.

FIGURA 1 – Etapas da revisão integrativa



Fonte: Mendes; Silveira; Galvão, 2019.

A pesquisa qualitativa relaciona o mundo real com o indivíduo, abordando um universo de significados, crenças, aspirações, motivos, valores, atitudes, entre outros aspectos, o que diz respeito a um espaço mais profundo das relações e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (Gil, 2018).

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Segundo Santos (2021), a pergunta norteadora pode ser entendida como a questão central (colocação do problema). Portanto, a derivação da questão está intrinsecamente ligada ao cerne da problematização. Com isso, ela serve para orientar o foco do estudo e cria uma lista de problematizações relacionadas aos objetivos a serem alcançados.

Para tanto, foi aplicada a estratégia PICo, para formulação da questão norteadora que é direcionado para a pesquisa não-clínica, sendo definido pelo acrônimo pelas letras da sigla: P – População; I – Interesse; Co – Contexto.

Conforme Garcia *et al.*, (2016), a estratégia PICo, ou população, interesse, contexto, se caracteriza enquanto uma estrutura usada em pesquisas clínicas e revisões sistemáticas, buscando formular questões específicas e focadas, ajudando a definir os elementos essenciais de um estudo ou análise e possibilitando o processo de busca e avaliação de evidências de forma mais eficiente.

Desse modo, foi desenvolvida a seguinte pergunta norteadora: Qual a importância da atuação do profissional de enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino?

QUADRO 1: Componentes da Estratégia PICo e Descritores. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.

ITENS	COMPONENTES	DESCRITORES
População	Enfermeiro (a)	Enfermeiro(a); Enfermagem; Cuidados de enfermagem
Interesse	Prevenção do Câncer do Colo Uterino	Exame Papanicolau, Câncer de colo uterino, Exame Colpocitológico
Contexto	Atenção Primária	Atenção Primária à Saúde.

Fonte: Pesquisa Direta, 2024

4.3 PERÍODO DA COLETA

A busca de dados foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2024, sendo realizada por meio do material disponibilizado nas bases de dados, após aprovação do projeto pela banca examinadora do curso de enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão).

4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA

Os dados foram obtidos através das seguintes bases: Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine and National Institutes of Health (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO).

Para aperfeiçoar e refinar a busca e garantir o direcionamento para todos os trabalhos relevantes, a seleção dos artigos foi feita a partir da combinação de descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) respectivamente: “Exame Papanicolau”, “Exame Colpocitológico”, “Enfermeira”, “Enfermagem”, “Cuidados de Enfermagem”, “Câncer de Colo Uterino”, “Atenção Primária à Saúde” e “Estratégia Saúde da Família”, mediadas pelos operadores booleano “AND” e “OR”, para busca cruzada entre os descritores.

QUADRO 2: Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Juazeiro do Norte - Ceara, Brasil. 2024.

DESCRITORES	BASES DE DADOS			
	MEDLINE	LILACS	BDENF	SCIELO
Enfermagem AND Atenção Primária à saúde AND Câncer de Colo uterino	28	36	38	02
Cuidados de Enfermagem AND Câncer de colo uterino	173	97	90	00
Papanicolau AND Enfermeira	63	75	81	01
Exame Colpocitológico OR Exame Papanicolau AND Enfermagem	134	77	82	00
Exame Colpocitológico OR Exame Papanicolau AND Atenção Primária à Saúde	98	52	37	00
PARCIAL	496	337	328	03
TOTAL	1.164			

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

No intuito de selecionar a amostra final deste estudo, foram estabelecidos critérios de elegibilidade, sendo estes de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão estabelecidos para a elaboração desta revisão integrativa foram: artigos livremente disponíveis e completos, publicados no período de 2019 a 2024, no idioma português que apresentem significância relativa ao tema de estudo. Foram excluídos artigos fora do período delimitado, cartas ao editor, estudos de revisão, editoriais, bem como, artigos incompletos, pagos, duplicados e os que não possuam relação com a temática em discussão.

4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

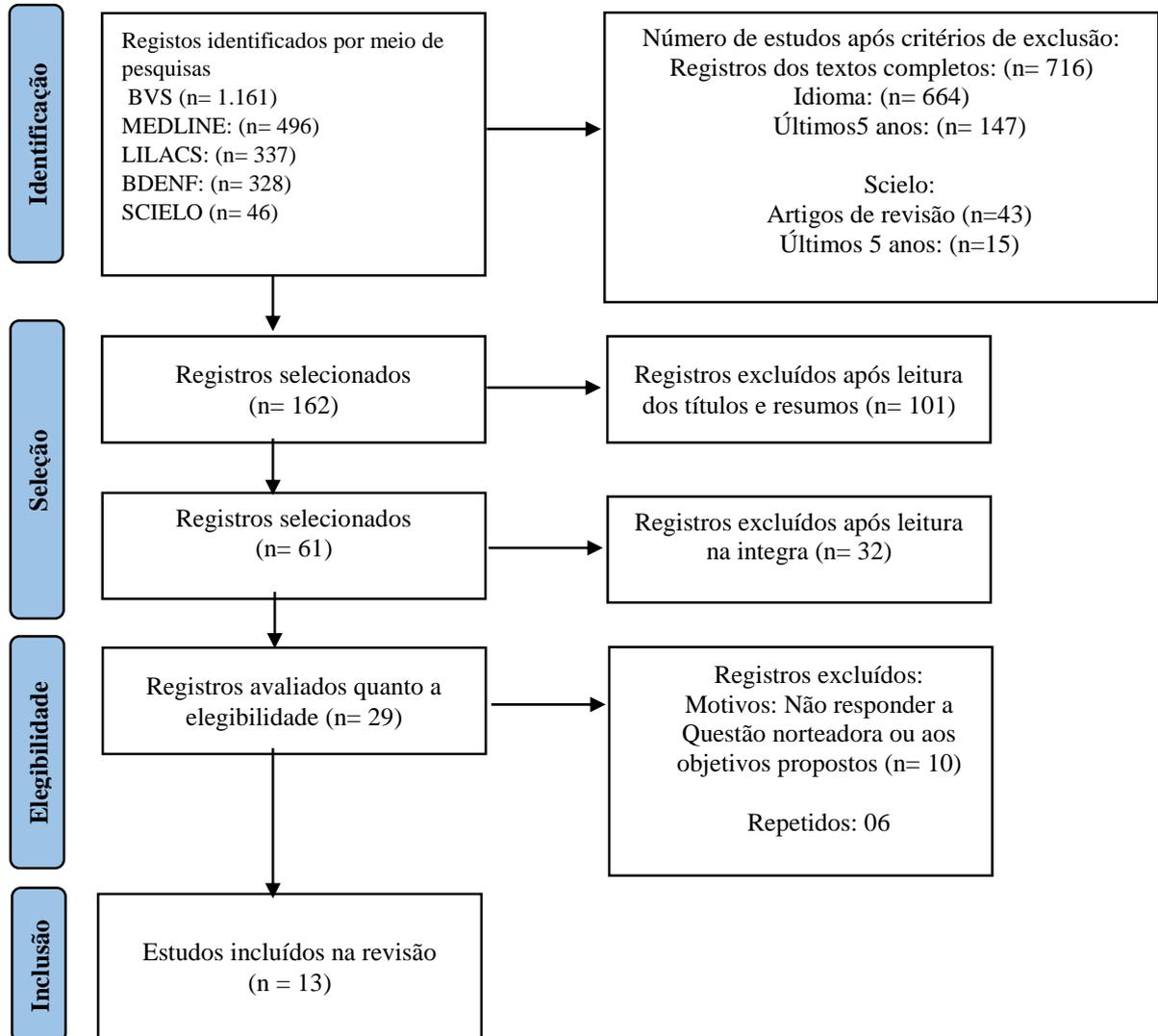
Para extração dos dados dos artigos que comporam a amostra final dessa revisão foi utilizado um instrumento de coleta (APÊNDICE A), no intuito de assegurar a totalidade de informações relevantes para a pesquisa.

Para projetar o processo de busca e seleção dos estudos, foi utilizado o *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), nos itens em que este é aplicável, conforme apresentado na Figura 2.

O fluxograma PRISMA representa o processo completo de busca e seleção de artigos/estudos nas bases de dados, começando pela aplicação da estratégia de busca em cada base de dados para determinar o número de artigos recuperados, até o final, definindo o número de estudos que resta na amostra da revisão (Marcondes; Silva, 2022).

A seleção envolveu a leitura dos títulos e dos resumos de cada estudo para verificar a adequação ao propósito da revisão. Na fase de elegibilidade, os artigos foram lidos na íntegra, a fim de identificar aqueles que foram incluídos no estudo.

Figura 2. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, segundo recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*. Juazeiro do Norte, Ceara, Brasil, 2024.



Fonte: Baseada na busca de dados, adaptada do PRISMA, 2024.

4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Diante dos dados selecionados, foi realizado a elaboração do banco de dados e, posteriormente a codificação e categorização dos estudos de acordo com o título, autor/ano, revista/periódico, método, objetivo e principais resultados do estudo (APÊNDICE B). Todos os artigos incluídos na amostra foram fichados, de modo que promovesse maior concisão na extração das informações significativas.

Na análise e avaliação crítica o essencial é que seja empregado uma abordagem organizada e sistematizada utilizando o sistema de classificação de evidências, desse modo, buscando organizar os resultados do estudo em questão será utilizada a Classificação dos Níveis de Evidência (NE) de acordo com Melnyk e Fineout-Overholt (2011) *apud* Fialho *et al.* (2017). Descritos a seguir:

1- as evidências provêm revisão sistemática, metanálise ou de diretrizes clínicas oriundas de revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados e controlados; 2- evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado; 3- evidências derivadas de ensaios clínicos bem delineados sem aleatorização; 4- evidências oriundas de estudo de coorte e de caso-controle bem delineados; 5- evidências apresentadas de revisão sistemática, de estudos descritivos e qualitativos; 6- evidências provenientes de um único estudo descritivo ou qualitativo; 7- evidências derivadas da opinião de autoridades e/ou parecer de comissão de especialistas (p. 411).

Na síntese e discussão dos resultados foram avaliadas e apontadas as lacunas do conhecimento sobre o tema em estudo, as recomendações para a prática clínica, as limitações da pesquisa, e propostas de pesquisas futuras acerca das estratégias e desafios utilizados na abordagem da enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino.

Os resultados foram apresentados de forma clara concisa, mais explicativa e para ampla discussão dos artigos, eles serão organizados em categorias temáticas de acordo com os conteúdos que emergirem nas publicações, de modo a possibilitar ao leitor a avaliação crítica e complexa dos desfechos.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

O estudo foi desenvolvido conforme a resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, a qual dispõe sobre as pesquisas realizadas unicamente com a utilização e textos científicos. Por esta razão, este tipo de pesquisa é isenta de avaliação dos sistemas de comitês de ética em pesquisa e da comissão nacional de ética em pesquisa (Brasil, 2016).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados resultou em um total de 13 estudos, sendo selecionados conforme os critérios de elegibilidade propostos e compoendo a presente pesquisa. A análise dos dados foi dividida em duas partes: a primeira trata da caracterização dos estudos, apresentada através de quadros e a segunda parte, através de categorias temáticas.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS

QUADRO 3 – Caracterização dos estudos incluídos, segundo Código, Título, Autores, Ano da publicação, Base de dados, Tipo de estudo e Nível de evidência, Juazeiro do Norte, Ceará, 2024.

CÓD.	Autores/ Ano	Título	Base de dados	Tipo de estudo	NEC
A1	Silva <i>et al.</i> , 2024	Práticas de enfermeiros na prevenção e rastreamento do câncer de mama e de colo uterino	LILACS	Estudo de abordagem qualitativa e de natureza analítica e compreensiva.	VI
A2	Rosário <i>et al.</i> , 2023	Desafios da enfermagem diante da prevenção do câncer de colo uterino	SCIELO	Estudo transversal e descritivo com abordagem qualitativa	VI
A3	Alvarenga <i>et al.</i> , 2022	Prevenção do câncer de colo de útero sob a ótica do enfermeiro de estratégia saúde da família	SCIELO	Pesquisa quanti e qualitativa	VI
A4	Anjos <i>et al.</i> , 2022	Atuação de profissionais de saúde e qualidade das ações no controle de câncer cervicouterino: um estudo transversal	LILACS	Estudo transversal	VI
A5	Enríquez; Cedillo; Figueroa, 2022	Intervenção educacional através do B-learning para melhorar a citologia cervical: experiências de enfermeiras.	SCIELO	Estudo qualitativo, sistematização de experiências	VII

A6	Anjos <i>et al.</i> , 2021	Monitoramento das ações de controle do câncer cervicouterino e fatores associados	SCIELO	Estudo transversal	VI
A7	Dias <i>et al.</i> , 2021	Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde	LILACS	Estudo descritivo, exploratório, de natureza qualitativa	VI
A8	Fernandes <i>et al.</i> , 2021.	Desafios para prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do Nordeste.	LILACS	Estudo qualitativo	VI
A9	Medeiros <i>et al.</i> , 2021	Ações do enfermeiro frente à prevenção do câncer de colo uterino na Atenção Básica	SCIELO	Pesquisa de campo exploratória, com abordagem qualitativa	VI
A10	Soares <i>et al.</i> , 2020	Educação participativa com enfermeiros: potencialidades e vulnerabilidades no rastreamento do câncer de mama e colo	SCIELO	Relato sistematizado	VII
A11	Rocha; Cruz; Oliveira, 2019	Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família	LILACS	Pesquisa exploratória, descritiva e com abordagem qualitativa	VI
A12	Souza <i>et al.</i> , 2019	Exame citopatológico de câncer de colo do útero: acesso e qualidade no atendimento	LILACS	Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa	VI
A13	Fernandes <i>et al.</i> , 2019	Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis.	SCIELO	Estudo de caso de abordagem Qualitativa	VI

Fonte: Pesquisa Direta, 2024.

Os artigos selecionados, discutem, na sua maioria, sobre a atuação do enfermeiro com foco na prevenção do câncer do colo uterino, e também sobre o exame citológico, o qual é considerado o método mais acessível de rastreio.

Quanto às bases de dados, a SCIELO teve predominância, com 7 artigos, e 6 estudos na LILACS, esse fato reforça a visibilidade dessas plataformas destacadas. Quanto à abordagem adotada pelas amostras, houve predomínio de 10 (dez) pesquisas qualitativas, o que significa que os estudos são conduzidos de forma mais discursiva do que estatística.

Os artigos foram selecionados de acordo com os níveis de evidência conforme a proposta de Melnyk; fineout-overholt (2011), resultando em 11 estudos nível VI que dizem respeito a evidências de um estudo descritivo ou qualitativo, 02 estudos nível VII.

QUADRO 4 – Síntese dos estudos selecionados segundo objetivos e principais resultados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.

CÓD.	Objetivos	Resultados principais
A1	Identificar como ocorrem as práticas de prevenção e de rastreio do câncer de mama e de colo uterino realizadas por enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde do Rio Grande do Sul.	As práticas se desenvolvem em um contexto de crescente autonomia profissional e de protagonismo da Enfermagem. Aspectos como proximidade e vínculo com a comunidade, outros procedimentos e ações ofertadas nos atendimentos, incluindo a condução clínica/terapêutica, na vigência de sinais e sintomas de infecção, condizem com uma atenção mais ampla às necessidades de saúde e de cuidado às mulheres.
A2	Conhecer os desafios da assistência de enfermagem diante da prevenção do câncer de colo uterino na atenção primária à saúde.	A situação conjugal e o baixo nível de conhecimento sobre o assunto estão entre as maiores dificuldades, associado a situação geográfica, onde algumas mulheres moram distante, consequentemente não comparecendo na ESF, juntamente com o ambiente inadequado da unidade e a falta de insumos.
A3	Conhecer a ótica do enfermeiro atuante na Estratégia de Saúde Família na esfera da prevenção do câncer de colo do útero.	O Papanicolau e vacinação contra o HPV são importantes pilares da prevenção do câncer de colo uterino, porém as mulheres demonstram resistência em aderir ao

		exame, principalmente devido a fatores como o medo, desconhecimento e vergonha.
A4	Avaliar o tempo de atuação de médicos e enfermeiros na Atenção Primária à Saúde (APS) e qualidade das ações desenvolvidas para controle do Câncer Cervicouterino (CC).	A rotatividade profissional parece afetar o cuidado longitudinal de mulheres na linha de cuidado eleita.
A5	Analisar as experiências das enfermeiras na realização de esfregaços cervicais e outros fatores organizacionais durante uma intervenção educacional assistida por metodologias de b-learning.	Foram identificadas fragilidades em fatores relacionados com a acessibilidade dos usuários ao serviço, insumos, infraestrutura, biossegurança, capacitação da equipe de saúde, entrega de resultados aos pacientes e conhecimento do programa pelos usuários.
A6	Analisar fatores associados ao monitoramento das ações para controle do câncer cervicouterino na Estratégia Saúde da Família, em região de saúde do Nordeste brasileiro.	Mesmo com alta cobertura da Estratégia Saúde da Família, municípios de pequeno porte do Nordeste acumulam características que conferem obstáculos à integralidade, favorecendo a incidência de lesão de alto grau e maior dificuldade de controle do câncer cervicouterino. Avaliar a qualidade da assistência nesse nível revelou desafios em rede regionalizada.
A7	Investigar a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero nas Unidades de Saúde da Atenção Básica de município de Espinosa, Minas Gerais.	As ações assistenciais de enfermagem direcionadas para prevenção do câncer de colo do útero são, essencialmente, a educação em saúde e a coleta de material citopatológico para realização do exame. As ações são programadas e organizadas dentro de um fluxo de trabalho previamente estabelecido na rotina das equipes.
A8	Analisar e a articulação entre Atenção Primária à Saúde (APS) e os diferentes pontos de atenção para controle do câncer do colo do útero (CCU).	Os resultados indicam problemas desde o rastreamento como: falhas na coleta do Papanicolau e/ou na leitura das lâminas no laboratório, baixo envolvimento de médicos da APS, ausência de coordenação do cuidado entre níveis, até o tratamento do CCU e barreiras de acesso aos serviços especializados, fragmentação entre os serviços, atraso no tratamento. Entre os achados animadores, destacam-se a

		prática clínica e o vínculo do enfermeiro com as mulheres durante exame de Papanicolau e a alta cobertura do exame na APS.
A9	Investigar as ações de prevenção do câncer de colo do útero desenvolvidas pelo enfermeiro no âmbito da atenção básica.	Os enfermeiros ressaltaram dificuldades na adesão das mulheres ao exame Papanicolau, relacionadas, principalmente, à oposição do cônjuge, à vergonha, ao pudor e ao preconceito.
A10	Sistematizar experiência de educação permanente participativa com enfermeiros da Atenção Primária sobre rastreamento do câncer de mama e colo, identificando potencialidades e vulnerabilidades.	As potencialidades relacionam-se ao trabalho do enfermeiro implementando os princípios do Sistema Único de Saúde. As dificuldades são complexas e expõem vulnerabilidades individuais, contextuais e programáticas na prática do rastreamento.
A11	Analisar as ações de controle do câncer de colo uterino (CCU) desenvolvidas pelo enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família (ESF) em um município da região sul de Mato Grosso.	Embora os enfermeiros reconheçam a necessidade e a relevância de rastreamento e diagnóstico precoce, a prática profissional relatada é bem divergente do preconizado pelo Ministério da Saúde.
A12	Conhecer o acesso e a qualidade ao Papanicolau a partir do olhar das usuárias e da cobertura dos exames realizados.	O longo tempo de espera e a falta de confidencialidade nos resultados (92%) são elementos dificultadores do acesso. As principais lesões foram as de baixo grau e entre as mulheres com 25 a 29 anos. Portanto, o rastreamento para o câncer de colo do útero mostrou-se pouco efetivo, desigual e com baixa cobertura.
A13	Avaliar o acesso ao exame Papanicolau na Estratégia Saúde da Família (ESF), em municípios de uma região de saúde.	Os resultados indicaram que residir em zona rural era barreira para o acesso ao exame Papanicolau e reforçavam as iniquidades. Os enfermeiros eram a principal referência para a realização do exame preventivo. A ausência de itens necessários à coleta de material citopatológico foi uma barreira de acesso em todos os municípios. Havia entraves de acesso às mulheres com alguma deficiência e às mulheres lésbicas, com atendimento fragmentado e descontextualizado das singularidades

Fonte: Pesquisa Direta, 2024.

5.2 CATERGORIAS TEMÁTICAS

5.2.1 A enfermagem na prevenção do Câncer de colo uterino

A enfermagem desempenha um papel essencial na prevenção do câncer de colo uterino, uma das principais causas da mortalidade entre as mulheres em todo o mundo. O trabalho da enfermagem envolve atividades de promoção da saúde, educação e detecção precoce da doença. Estes profissionais atuam diretamente no acolhimento e acompanhamento de pacientes, promovendo um ambiente seguro e acessível para a realização do exame preventivo.

Conforme Soares *et al.* (2020), as atividades de prevenção estão promissora e ligadas aos indicadores do câncer de colo do útero feminino. A detecção precoce e o rastreamento da doença visam primeiramente identificar a doença em sua precocidade por meio do rastreamento de indivíduos saudáveis que não apresentam sintomas da doença e têm apenas sinais e sintomas da condição. Daí, dois tipos de testes, um em indivíduos saudáveis para detectar a doença em sua fase assintomática ou pré-clínica, e outro em pessoas com sinais ou sintomas da doença para detectá-la precocemente. Assim, no nível de atenção primária à saúde, o trabalho realizado por enfermeiros torna-se importante na prevenção primária e secundária do câncer de colo do útero feminino.

Para Fernandes *et al.* (2019) o protagonismo da enfermagem é um importante marcador de qualidade na organização do rastreamento, visto que, nas unidades de saúde da família, o enfermeiro é considerado o profissional mais atuante na linha de cuidado de saúde da mulher. Não por acaso, a enfermagem tem um emergente papel assistencial em diferentes sistemas de saúde, e a sua competência técnica também é fator decisivo na adesão de mulheres ao rastreamento periódico.

Rosário *et al.* (2023) destacam em seu estudo que o papel do enfermeiro vai além da coleta do exame citopatológico, visto que envolve ações de prevenção, informando ao público sobre a doença e seus riscos e, também, capacitação da equipe para prestar um melhor cuidado. Nesse cenário, os enfermeiros desempenham atividades técnicas específicas de sua competência administrativa e educativa e, por mediação do vínculo com as usuárias, concentra esforços para reduzir os tabus, mitos e preconceitos, buscando a convicção da população feminina quanto aos benefícios da prevenção.

O profissional de enfermagem é responsável também por desenvolver ações, no contexto de promoção e prevenção em saúde, que incentive atitudes de cuidado, alertando sobre as complicações presente no CCU e como ele pode ser prevenido, seguindo as orientações e realizando os procedimentos necessários.

Segundo o INCA (2022) o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, é fundamental no cenário do CCU. Cabe a ele planejar e elaborar intervenções com integralidade e equidade na saúde da mulher. No entanto, as ações de prevenção de enfermagem devem destacar a importância e a necessidade dos exames de rastreamento, uma vez que, no Brasil, o CCU corresponde à terceira maior frequência de neoplasia maligna que acomete mulheres. A projeção de novos casos em 2023 é superior a 17 mil, configurando risco para as mulheres brasileiras. Ainda, é com todos os aspectos que o enfermeiro deve garantir o cumprimento não só da promoção da saúde, que auxilia na realização do exame, mas também quanto às atividades saudáveis.

Para Rocha; Cruz e Oliveira (2019) o enfermeiro é o integrante da equipe multiprofissional mais atuante na busca do rastreamento do CCU, visto que no ato do exame ele é responsável por fornecer informações à mulher, realizar o acolhimento e manter a privacidade na consulta de enfermagem. Desse modo, os profissionais devem sentir-se preparados para oferecer uma assistência que proporcione resultados positivos, a fim de minimizar os óbitos decorrentes dessa patologia.

O papel do enfermeiro se torna primordial por apresentar elementos essenciais como: paciência, escuta dos problemas de saúde, o cuidado no momento da consulta, respeito, confiança, o direito à informação, bem como manter uma escuta qualificada e o maior vínculo com a comunidade (Souza *et al.*, 2019; Anjos *et al.*, 2021)

Cabe ao profissional de enfermagem, conforme disposto na resolução COFEN 381/2011, realizar a coleta de material para colpocitologia para realização do exame Papanicolau, pois é um procedimento de simples execução feito com conhecimento técnico-científico e também com competência. Dessa forma, cria-se, por meio da equipe de enfermagem, uma contribuição essencial às ações do CCU, uma vez que esse profissional está vinculado a uma unidade de atenção primária e tem o dever de promover, sensibilizar as mulheres sobre a relevância do exame na prevenção do CCU (Freitas; Oliveira; Rodrigues, 2023).

Dentro desse processo de prevenção e realização do Papanicolau, é importante que o profissional tenha uma postura mais amigável, aberto a perguntas e sem julgamentos, para não

gerar desconforto e também para que as pacientes/usuárias sintam-se a vontade para tirar suas dúvidas.

De acordo com Silva *et al.* (2024) o processo de prevenção começa na Atenção Primária a Saúde (APS), nesse espaço, os enfermeiros desenvolvem-se em um contexto de crescente autonomia profissional e de protagonismo da Enfermagem nessas ações. Aspectos como proximidade e vínculo com as comunidades, outros procedimentos e ações ofertadas nos atendimentos, incluindo a condução clínica /terapêutica em casos de sinais e sintomas de infecção, condizem com atenção mais ampla às necessidades de saúde e de cuidado às mulheres.

Segundo Fernandes *et al.* (2021) os enfermeiros estabelecem suas ações sempre relacionadas à expectativa de maior resolubilidade das alterações percebidas durante exame citopatológico, seja pela competência no tratamento propriamente dito, onde realizam a abordagem sindrômica das infecções sexualmente transmissíveis, seja pela capacidade em realizar encaminhamentos em tempo oportuno, buscando manter a continuidade do cuidado, além de estabelecer relações de proximidade e vínculo com a comunidade.

Diante do exposto, cabe salientar que o profissional de enfermagem desempenha um papel de suma importância no que se refere a prevenção do CCU. Com isso, ele deve perceber a mulher de modo integral, favorecendo a educação para que ela venha a ter comportamento preventivo, buscando cuidar da sua saúde mesmo com a ausência de algum sintoma.

5.2.2 Estratégias para adesão na realização do exame de prevenção de câncer de colo uterino

Para se detectar precocemente lesões que podem evoluir para o câncer de colo uterino a adesão ao exame preventivo se faz imprescindível, no entanto, muitos fatores podem interferir. Dessa forma, a enfermagem tem papel fundamental para estimular na adoção de estratégias para essa adesão e conscientização, contribuindo assim para redução da mortalidade da doença.

As estratégias mais aplicadas pelos enfermeiros são medidas de educação em saúde e coleta de material citopatológico. O exame citopatológico é o método mais comum de detecção precoce e deve ser realizado em todas as mulheres entre 25 e 64 anos que já tenham vida sexual ativa. A educação em saúde é outra forma de promover a saúde das pessoas por meio da socialização do conhecimento técnico e popular, e do uso de ferramentas fornecidas por instituições e comunidades, garantindo a cobertura das diferentes determinações do modo saúde-doença. Diversas formas são adotadas para divulgação de ações de prevenção do CCU, entre elas, incluem o contato telefônico, o convite, as atividades educativas no cotidiano das

Unidades e os ACS. Todas são positivas para aumentar a adesão das mulheres e são de baixo custo financeiro (Dias *et al.*, 2021).

De acordo com Anjos *et al.* (2021), a adesão feminina ao rastreamento pode ser melhorada através das formas de divulgação, da marcação de exame citopatológico e de esclarecimentos sobre o procedimento. Diante disto, deve-se maximizar a comunicação para que as informações relativas ao rastreamento e a oferta do serviço na USF alcancem grupos prioritários. Isso requer ações proativas, nas quais as equipes desenvolvam mecanismos de divulgação do rastreamento, provavelmente, com articulação e comprometimento, mobilizando a comunidade.

Já para Alvarenga *et al.* (2024) como estratégias os enfermeiros utilizam os meios de comunicação, como redes sociais, rádio, panfletos, palestras, campanhas e grupos educativos, além de um dia em alusão a mulher com sorteio de brindes, maquiagem, cabelo e café. Realizam orientações sobre o CCU, mostrando a importância e os benefícios de se realizar o exame periodicamente, estabelecendo vínculo através da comunicação.

A educação para a saúde realizada pela enfermagem visa informar e conscientizar as mulheres sobre a importância do exame, ajudando-as a entender o valor do cuidado preventivo, isso é essencial, pois muitas mulheres, não realizam o exame por desconhecimento ou medo. A educação ou orientação adequada empodera as pacientes, fortalecendo seu papel ativo na manutenção da saúde.

Medeiros *et al.* (2021) salienta que uma forma de melhorar a cobertura do exame seria aproveitar a oportunidade de realizar coletas nas situações em que a mulher comparecesse a UBS, fosse para sua própria consulta ou como acompanhante de outro usuário. É necessário que o enfermeiro disponibilize horários não habituais para atendimento, garantindo o acesso de acordo com a realidade dessas usuárias. Outra estratégia de grande importância na prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero é a busca ativa, onde o profissional pode contar com o apoio da equipe do Agente Comunitário de Saúde (ACS), estes têm sido os principais responsáveis, até o momento, pela busca ativa de mulheres que não comparecem regularmente às unidades para exames preventivos. Os enfermeiros têm um forte vínculo com os ACS e podem realizar, em conjunto, ações de informação à população e campanhas para incentivar as mulheres a realizarem os exames.

Para Fernandes *et al.* (2019) em seu estudo os profissionais utilizavam-se de táticas organizativas por meio do suporte dos ACS na divulgação da agenda em áreas descobertas, consulta oportunística, inclusive, durante ações do programa Bolsa Família, busca ativa de

mulheres e realização de mutirões anualmente, na tentativa de minimizar o impacto das barreiras no acesso ao citopatológico.

Aproveitar cada contato como uma oportunidade para conversar sobre o Papanicolau, seja em consultas de rotina, ou em outras consultas, como pré-natal, puericultura, permite que o profissional realize a orientação e motive a paciente a realizar o exame. Isso é importante tendo em vista que o câncer de colo uterino é em sua fase inicial, muitas vezes assintomático. Bem como aproveitar este momento para realizar o exame, otimiza o tempo da paciente, que por vezes apresenta dificuldades para se dirigir a unidade de saúde, onde a mesma já se encontra no local, ou pelo menos agendar para uma data próxima.

As campanhas, os mutirões ou a intensificação da realização da coleta citopatológica em dias não habituais ou disponibilidade de horários diferentes do funcionamento da unidade estão entre as ações adotadas pelas equipes da ESF que são consideradas importantes estratégias assistenciais nas quais a enfermagem está integrada, para promover a melhor adesão das paciente realizando agendamento, recrutamento e busca ativa. A realização de mutirões nas USF é uma estratégia adotada a fim de ampliar o acesso e melhorar o rastreamento, minimizando (Rocha; Cruz; Oliveira, 2019; Anjos *et al.*, 2022).

Porém, o estudo de Souza *et al.* (2019) traz algo importante, que se refere ao fato de que a busca e a realização do exame Papanicolau continuam centradas nas mulheres mais jovens, que procuram o serviço com maior frequência. No entanto, corroboram quando afirmam que algumas estratégias podem melhorar o acesso, como: agendamento prévio e em horários alternados; campanhas bianuais para aumento da oferta; ações educativas e busca ativa nas faixas etárias preconizadas pelo programa de rastreamento, a fim de identificar e captar mulheres que não realizam o exame Papanicolau.

Sendo o enfermeiro o pilar da prevenção do CCU, é fundamental que ele busque sempre constante atualização sobre novos métodos e também aprimorar medidas estratégicas que ultrapasse as barreiras da adesão aos meio preventivos.

As estratégias de prevenção são sem dúvidas essenciais para a captação das usuárias. Assim, faz-se necessário desenvolver ações preventivas que chamem atenção e despertem interesse no público que seja o foco. Também é importante que seja pensada de modo acessível e dinâmico. Essas estratégias são fundamentais na promoção da saúde e fazem da enfermagem uma peça-chave na prevenção do câncer de colo uterino. O enfermeiro deve atuar para além do exame, fortalecendo o cuidado e uma cultura de saúde consciente.

5.2.3 Principais desafios e dificuldades encontradas pela enfermagem diante da prevenção de câncer de colo uterino

A prevenção do Câncer de colo uterino é uma tarefa essencial na promoção da saúde, mas envolve desafios e dificuldades significativas para a enfermagem. Essas dificuldades refletem não apenas barreiras culturais e sociais, mas também limitações estruturais e de recurso, que impactam tanto o acesso das pacientes quanto a atuação dos profissionais.

De acordo com Medeiros *et al.* (2021), apesar de todas as medidas para a realização das ações de prevenção do câncer de colo de útero, sabe-se que existem muitas dificuldades relacionadas à adesão aos exames preventivos para as mulheres. As dificuldades percebidas com maior frequência foram: medo da oposição do parceiro, preocupações e pudor; desconhecimento sobre o quão é essencial o exame; medo do julgamento e do exame em si; medo do câncer; vergonha; motivos de inatividade sexual; dor; timidez; baixo nível socioeconômico; cultura social, por achar que o exame invade a privacidade e a integridade.

Os sentimentos de vergonha e medo são ainda maiores quando o exame é realizado por um profissional de saúde do sexo masculino, porque para algumas mulheres o esposo é a única pessoa que pode ter acesso a sua intimidade, essa situação faz com que essas mulheres fiquem ainda mais retraídas tornando difícil a realização do procedimento e a não continuidade da assistência (Silva *et al.*, 2019).

Dessa forma se faz necessário que os profissionais de saúde procurem meios para tentar minimizar esse sentimento de vergonha durante a realização do exame, demonstrando empatia e fazendo o possível para que a usuária se sinta o mais à vontade possível, uma vez que, ao sentir-se constrangida, a mulher pode desistir de realizar o exame preventivo e dessa forma, colocar a sua saúde em risco

Alvarenga *et al.* (2022) enfatiza que os principais desafios enfrentados pela enfermagem incluem: intervalo de tempo entre os testes, não acompanhamento de exames anteriores, vacinas e preservativos, timidez, medo, vergonha, insegurança, motivos pessoais, falta de orientação, resistência de mulheres mais velhas, resultados não entregues, achar que não são necessários realizar o exame se não tiver presença de sintomas.

Além de muitas mulheres se sentirem envergonhadas com o exame, relacionando-o à dor ou timidez diante dos parceiros. Outras questões também fazem parte desta situação como por exemplo, a falta de oportunidade e dificuldade em deixar o trabalho e as tarefas domésticas para ir à unidade. As mulheres casadas acham que um relacionamento estável com um parceiro de certa forma lhes garante alguma imunidade contra IST's, e as mulheres mais velhas,

acreditam que o fato de não ter uma vida sexualmente ativa as isenta do teste (Maciel *et al.*, 2021).

Para Enriquez, Cedillo e Figueroa (2022) as maiores dificuldades estão relacionadas a problemas na entrega de resultados aos usuários devido a longos tempos de espera e fraquezas na execução do programa, por causa da desorganização resultante da falta de material, incluindo a falta da escova de citologia, bem como a escassez de vestidos e de lençóis em boas condições. Outro fator prioritário de atenção identificado foi o estado da infraestrutura e dos equipamentos dentro dos centros de saúde, com falta de áreas de mudança de roupa para as pacientes, portas em mau estado, mesas de exame com pernas quebradas e falta de equipamentos de informática.

Por conseguinte, Rosário *et al.* (2023) afirma que fatores que influenciam na realização do exame pelo enfermeiro estão associados aos: problemas de infraestrutura, falta de interesse, constrangimento, pacientes obesos, com alguma limitação física sentem medo da posição na maca, há também timidez no procedimento e a falta de informação dos pacientes sobre como procede o exame e qual sua finalidade.

Para Dias *et al.* (2021) são muitas as dificuldades de acesso das mulheres à realização do exame preventivo. Nesse sentido, é preciso disponibilizar estratégias para romper barreiras do acesso físico, do horário de funcionamento da Unidade de Saúde, da pactuação e preconização do exame por faixas etárias e para reduzir o tempo de emissão do laudo. A demora em emissão do laudo é contraditória às falas dos profissionais durante as ações de sensibilização das mulheres, quanto à necessidade de realizar rastreamento do CCU precocemente, e contribui para colocar em dúvida a efetividade de sua realização. Essa demora traz grandes transtornos aos usuários, ocasionando perda de tempo, prejuízo financeiro, pelas vindas repetidas ao serviço na tentativa de saber o resultado e prejuízos emocionais ante a incerteza dos resultados. Isso gera descrédito na instituição e nos profissionais.

É fundamental que os profissionais de enfermagem desenvolvam suas estratégia de atuação, visando amenizar as barreiras que impedem a participação da população feminina nos cuidados de rastreio, e possibilitando acessibilidade dos serviços, pensando em horários estratégicos.

Conforme Anjos *et al.* (2022) o desafio também tem associação com a distribuição desigual de profissionais de enfermagem pelo mundo e, embora não haja estipulação de nenhum período mínimo de tempo para trabalhar na APS, o fortalecimento da força de trabalho precisa acontecer para que a transformação dos modelos de assistência à saúde se torne uma realidade. Portanto, as equipes multidisciplinares que se relacionam com as comunidades e conhecem suas áreas de atuação são essenciais para influenciar a determinação social.

A atuação da enfermagem na prevenção do câncer do colo uterino é fundamental para reduzir a morbimortalidade dessa doença, especialmente na população mais vulnerável, no entanto, os desafios encontrados exigem estratégias integradas que envolvem capacitação contínua, melhoria na acessibilidade aos serviços de saúde e o fortalecimento de ações educativas para conscientizar a população.

Superar barreiras, sejam elas culturais, econômicas, estruturais é um trabalho que deve ser realizado conjuntamente entre profissionais de saúde, gestores e sociedade, para que dessa forma se possa garantir que mais mulheres tenham acesso à prevenção e ao cuidado integral.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após considerar os aspectos levantados, pode-se dizer que, no cenário da atenção primária, o enfermeiro é um dos profissionais mais importantes na cadeia de organização do cuidado referente à prevenção do CCU. Ele tem papel muito relevante no controle dessa patologia. Ele deve ter uma orientação humanizada, não apenas coleta de material para realizar o exame citopatológico, mas precisa auxiliar na aproximação do usuário com a unidade de saúde e na busca conjunta por caminhos mais adequados para superar as dificuldades.

As estratégias de adesão desenvolvidas pela enfermagem incluem ações como educação para a saúde, busca ativa, flexibilidade de horários, campanhas de conscientização e acolhimento humanizado. Essas práticas são fundamentais para superar resistências e sensibilizar as mulheres sobre a importância do exame preventivo, promovendo o autocuidado e empoderando as pacientes em relação à sua saúde.

Por outro lado, desafios significativos ainda precisam ser enfrentados, como barreiras culturais e sociais, vergonha e medo em relação ao exame, desigualdade de acesso aos serviços de saúde e limitações de infraestrutura. A enfermagem, diante desses desafios, precisa adaptar suas estratégias, buscando abordagens respeitosas e culturalmente sensíveis, além de trabalhar em conjunto com outras políticas de saúde pública para garantir acesso e cobertura universal ao exame.

Portanto, a abordagem da enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino requer um trabalho contínuo e comprometido, com estratégias que promovam um atendimento humanizado e integral. Esses profissionais são essenciais para tornar a prevenção mais acessível e eficaz, reduzindo o impacto dessa doença e contribuindo para uma sociedade mais saudável e consciente.

No que diz respeito as limitações do presente estudo, observa-se que carece de trabalhos atualizados que tenham uma discussão mais ampla sobre o assunto. Portanto, espera-se que este estudo tenha uma contribuição valiosa para a comunidade científica em estabelecer uma base sólida para futuras pesquisas neste domínio para ajudar no desenvolvimento de estratégias e políticas de saúde mais eficazes.

Concluindo, para garantir o sucesso das estratégias de adesão, é necessário que os profissionais de enfermagem estejam continuamente capacitados e apoiados por políticas de saúde pública que priorizem a prevenção e que reconheçam as particularidades culturais e socioeconômicas das populações atendidas. A prática de prevenção é, assim, não apenas uma responsabilidade profissional, mas uma missão de saúde pública que contribui para a qualidade

de vida e para a equidade em saúde, diminuindo o impacto de uma doença que, com cuidado e atenção, pode ser amplamente evitada.

Portanto, faz-se necessária a elaboração de estudos futuros sobre esse tema, visto que se trata de um assunto importante para a saúde, que interfere diretamente na qualidade de vida de muitos indivíduos e, principalmente, porque a conscientização e divulgação desse assunto necessitam de continuidade na literatura brasileira e principalmente na prática profissional.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, J. V. C.; MOREIRA, J. V. M.; GOMES, P. V.; RAMOS, S. E.; AZEVEDO, M. L. M.; OLIVEIRA, F. F. Prevenção do câncer de colo de útero sob a ótica do enfermeiro de estratégia saúde da família. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 12, n. 74, p. 9993-10010, 2022. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2357/2913>. Acesso em: 19 set. 2024.
- ANJOS, E. F. D.; ANDRADE, K. B.; MARTINS, P. C.; PAIVA, J. A. C.; PRADO, N. M. D. B. L.; SANTOS, A. M. D. Atuação de profissionais de saúde e qualidade das ações no controle de câncer cervicouterino: um estudo transversal. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210137, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/v7gSYM35gR87nqs38md9pMD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2024.
- ANJOS, E. F. D.; MARTINS, P. C.; PRADO, N. M. B. D. L.; BEZERRA, V. M.; ALMEIDA, P. F. D.; SANTOS, A. M. D. Monitoramento das ações de controle do câncer cervicouterino e fatores associados. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, p. e20200254, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/x4gKN6qTG5JKx4B5x6Mm87c/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2024.
- AZEVEDO, M. V. C.; SANTANA, T. W.; SILVA, M. C.; TORRES, R. C.; SILVA, M. H. S.; CALASANS, T. A. S.; ANDRADE, A. F. S. M. O papel do enfermeiro no rastreamento do câncer de colo uterino na atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 17490-17505, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Angela-Maria-Melo-Barros/publication/354366613_O_papel_do_enfermeiro_no_rastreamento_do_cancer_de_col_o_uterino_na_atencao_primaria_a_saude_The_role_of_nurses_in_cervical_cancer_screening_in_primary_health_care/links/620e3fddf02286737ca5af4f/O-papel-do-enfermeiro-no-rastreamento-do-cancer-de-colo-uterino-na-atencao-primaria-a-saude-The-role-of-nurses-in-cervical-cancer-screening-in-primary-health-care.pdf. Acesso em: 09 abr. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília; Ministério da Saúde, 2013. 128 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_canceres_colo_uterio_2013.pdf. Acesso em: 21 abr.2024.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510/2016**. 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 04 maio 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. Disponível em: <http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2024.

CAÇADOR B. S., BRITO M. J. M., MOREIRA D. A., REZENDE L. C., VILELA G. S. Ser enfermeiro na estratégia de saúde da família: desafios e possibilidades. **REME Rev. Min. Enferm.** V19, n. 3, p: 620-626. Jul-Set; 2015. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150047>. Acesso em: 25 abr. 2024.

CARNEIRO, C. P. F.; PEREIRA, D. M.; PEREIRA, A. T.; SANTOS, G. A. S.; MORAES, F. A. D. S.; DUARTE, R. D. F. R. O Papel do enfermeiro frente ao câncer de colo uterino. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Jose dos Campos-SP n. 35, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1362/924>. Acesso em: 02 maio 2024.

CHAGAS, B. S.; COMAR, M.; GURGEL, A. P. A. D.; PAIVA, S.; SERACENI, S.; FREITAS, A. C.; CROVELLA, S. Association Study between Cervical Lesions and Single or Multiple Vaccine-Target and Non-Vaccine Target Human Papillomavirus (HPV) Types in Women from Northeastern Brazil. **PlosOne**, v.10, n.7, p.1-13, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26176537>. Acesso em: 27 mar. 2024.

CORREIA, R. A.; BONFIM, C. V. D.; FERREIRA, D. K. D. S.; FURTADO, B. M. A. S. M.; COSTA, H. V. V. D.; FEITOSA, K. M. A.; SANTOS, S. L. D. Qualidade de vida após o tratamento do câncer do colo do útero. **Escola Anna Nery**, v. 22, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/rCNQDhnK73rDZGGhJDkzZ7N/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 23 abr. 2024.

COSTA, F. K. M.; WEIGERT, S. P.; BURCI, L.; NASCIMENTO, K. F. Os desafios do enfermeiro perante a prevenção do câncer do colo do útero. **Revista Gestão & Saúde**, v. 17, n. 1, p. 55–62, 2017. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/files/revista/filef125a619c4b18a99efe6fdf22874fdd6.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2024.

DIAS, E. G.; CARVALHO, B. C.; ALVES, N. S.; CALDEIRA, M. B.; TEIXEIRA, J. A. L. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 9, n. 1, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3472/1406>. Acesso em: 13 out, 2024.

ENRÍQUEZ, S. O. G.; CEDILLO, Coral H.; FIGUEROA, Y. T. Intervenção educacional através do B-learning para melhorar a citologia cervical: experiências de enfermeiras. **Revista de Enfermagem**, v. 27, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/xxndc3DsWzS9Sg55vgbmkfq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2024.

FERNANDES, F. S. L.; ANJOS, L. O.; SILVA, M. L. A.; CUNHA, N. G.; BERGER, T. Saúde da mulher: atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 11, p. 2862-2880, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12648>. Acesso em: 19 abr. 2014.

FERNANDES, N. F. S.; GALVÃO, J. R.; ASSIS, M. M. A.; ALMEIDA, P. F. D.; SANTOS, A. M. D. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. **Cadernos de saúde pública**, v. 35, p. e00234618, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/x4zfvP7xx75t9nhWpFPMzDH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 out. 2024.

FERNANDES, N. F. S.; ALMEIDA, P. F. D.; PRADO, N. M. D. B. L.; CARNEIRO, Â. D. O.; ANJOS, E. F. D.; PAIVA, J. A. C.; SANTOS, A. M. D. Desafios para prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do Nordeste. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 38, p. e0144, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepop/a/VQbssGG5M9tfMj7vnpLmDCL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2024.

FERREIRA, S. R. S.; PÉRICO, L. A. D.; DIAS, V. R. F. G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 704-709, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/qTVY5r3JLdL8xcTHNf9ZhxF/?lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2024.

FERREIRA, M. C. M.; NOGUEIRA, M. C.; FERREIRA, L. C. M.; TEIXEIRA, M. T. B. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2291-2302/ Juiz de Fora, MG, 2022. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2022.v27n6/2291-2302/pt/>. Acesso em: 23 abr. 2024.

FIALHO, L. M. F.; BARON, M. V.; BRANDENBURG, C.; SANTANA, J. R.; KOEPP, J. Úlceras por pressão, prevenção primária e educação: revisão integrativa de estudos. **HOLOS**, v. 33, n.2 p. 409-23, 2017. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/pdf/4815/481554847029.pdf>. Acesso em: 03 maio 2024.

FREITAS, C. C.; OLIVEIRA, L. F.; RODRIGUES, A. M. A percepção das usuárias acerca do exame preventivo ginecológico e sua repercussão na profilaxia do câncer de colo uterino. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 20, n. 2, p. 101-111, 2022.

Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/779/555>. v

GALAVOTE, H. S.; ZANDONADE, E.; GARCIA, A. C. P.; FREITAS, P. D. S. S.; SEIDL, H.; CONTARATO, P. C.; LIMA, R. D. C. D. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 20, p. 90-98, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/8QsxZbDLnCWwBN6zQVwjbXl/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

GARCIA, A. K. A.; FONSECA, L. F.; ARONI, P.; GALVÃO, C. M. Estratégias para o alívio da sede: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, p. 1215-1222, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/kgkS4kx4BNHNQLfsFxRmVrp/?format=pdf>. Acesso em: 30 abr. 2024.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

GIOVANELLA, L. Atenção básica ou atenção primária à saúde? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/rxLJRM8CWzfDPqz438z8JNr/?lang=pt>. Acesso em: 21 abr. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSE ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **ABC do câncer:** abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: Inca, 2011. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf. Acesso em: 21 abr. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSE ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio a Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero** / Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio a Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em: 25 abr. 2024

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero.** Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/parametros_tecnicos_colo_do_uterio_2019.pdf. Acesso em: 26 mar. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Câncer do Colo do Útero.** 2021. Disponível em: <https://www.Inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em: 20 jan. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Conceito e Magnitude:** entenda o conceito do câncer do colo do útero e sua magnitude no Brasil. Brasília, 2022. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/conceito-e-magnitude>. Acesso em: 22 abr. 2024.

LOPES, V. A. S.; RIBEIRO, J. M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência e Saúde coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3431-3442, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wKH88LkHg3qq87tCLQtqvTp/>. Acesso em: 21 abr. 2024.

LORENZI, A. T.; SYRJANEN, K. J.; LONGATTO, A. Humanpapillomavirus (HPV) screening and cervical cancer burden. A Brazilian perspective. **Virology Journal**, São Paulo, v.12, n.112, p.1-6, 2015. Disponível em: <https://virologyj.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12985-015-0342-0>. Acesso em: 22 mar. 2024.

MACIEL, L. M. A.; SOUZA, R. A. G.; AOYAMA, E. A. A importância do exame papanicolau realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do Câncer no Colo Uterino. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 2, n. 2, p. 88-92, 2020. Disponível em: <https://revistateste2.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/view/155/108>. Acesso em: 25 abr. 2024.

MACIEL, N. D. S.; LUZIA, F. J. M.; FERREIRA, D. D. S.; FERREIRA, L. C. C.; MENDONÇA, V. D. M.; OLIVEIRA, A. W. N.; SOUSA, L. B. D. Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolaou. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-11], 2021. Disponível

em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245678/37926#> Acesso em: 28 set. 2024.

MARCONDES, R.; DA SILVA, S. L. R. O protocolo Prisma 2020 como uma possibilidade de roteiro para revisão sistemática em ensino de ciências. **Revista Brasileira de Pós-graduação**, v. 18, n. 39, p. 1-19, 2022. Disponível em: <https://rbpg.capes.gov.br/rbpg/article/view/1894/980>. Acesso em: 02 maio 2024.

MASCARENHAS, M. S.; FARIA, L. V.; MORAIS, L. P.; COSTA LAURINDO, D.; NOGUEIRA, M. C. Conhecimentos e Práticas de Usuárias da Atenção Primária à Saúde sobre o Controle do Câncer do Colo do Útero. **Revista brasileira de cancerologia**, Juiz de Fora, v.66, n.3, p.1-8, 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1030>. Acesso em: 28 mar. 2024.

MATTOS, J. C. O; BALSANELLI, A. P. A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Enfermagem em foco**, v. 10, n. 4, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2618>. Acesso em: 23 abr. 2024

MEDEIROS, A. T. N.; TREVIZOLO, K. K. D. S. G.; ANDRADE, S. S. C; FRANÇA, J. R. F. S; COSTA, C. B. A. Ações do enfermeiro frente à prevenção do câncer de colo uterino na Atenção Básica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e348101018519-e348101018519, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18519>. Acesso em: 16 set. 2024.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice**. (pp. 3-24). Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, 2011.

MENDES, K. S., SILVEIRA, R. C. C. P, GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**. v. 28, p. e20170204, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 08 maio 2024.

MORAIS, I. D. S. M.; RÊGO, J. S.; REIS, L. A.; MOURA, T. G. A importância do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 10, p. e6472-e6472, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/6472>. Acesso em: 15 abr, 2024.

OLIVEIRA, L. A.; OLIVEIRA, L. S.; ARRUDA, A. L. O papel da enfermagem na abordagem do câncer de colo de útero (enfermagem). **Repositório Institucional**, v. 2, n. 2, 2024. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/4939>. Acesso em: 23 mar. 2024.

OLIVEIRA, A. K. D. S. G. D.; JACYNTHO, C. M. D. A.; TSO, F. K.; BOLDRINI, N. A. T.; SPECK, N. M. D. G.; PEIXOTO, R. A. C.; MELO, Y. L. M. F. D. Infecção pelo HPV –

rastreamento, diagnóstico e conduta nas lesões HPV induzidas. **FEMINA**, v. 49, n. 3, p. 166-72, 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224082/femina-2021-493-p166-172-infeccao-pelo-hpv-rastreamento-diagno_yCxEoCJ.pdf. Acesso em: 20 mar. 2024.

PAULA, T. C.; FERREIRA, M. L. S. M.; MARIN, M. J. S.; MANEGUEM, S.; FERREIRA, A. S. S. B. S. Detecção precoce e prevenção do câncer de colo uterino: saberes e práticas educativas. **Enfermagem Em Foco**, v. 10, n. 2, p. 47-51, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1624>. Acesso em: 21 abr. 2024.

PAULA, S. H. B.; VOLOCHKO, A.; FIGUEIREDO, R. Linha de cuidado de câncer de mama e de colo de útero: um estudo sobre referência e contrarreferência em cinco regiões de saúde de São Paulo, Brasil. **BIS.**, v. 17, n. 2, p. 146-166, 2016. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/35336>. Acesso em: 25 abr. 2024.

PEDRAZA, D. F.; QUEIROZ, D.; SALES, M. C.; MENEZES, T. N. Caracterização do trabalho de enfermeiros e profissionais do núcleo de apoio à saúde da família na atenção primária. **Arquivos Brasileiros De Ciências Da Saúde**, Campina Grande- PB, v. 43, n. 2, fevereiro, 2018. Disponível em: <https://nepas.emnuvens.com.br/abcshs/article/view/993/806>. Acesso em: 22 abr. 2024

PIERZ AJ, RANDALL TC, CASTLE PE, ADEDIMEJI A, INGABIRE C, KUBWIMANA G, UWINKINDI F, HAGENIMANA M, BUSINGE L, MUSABYIMANA F, MUNYANEZA A, MURENZI G. A scoping review: facilitators and barriers of cervical cancer screening and early diagnosis of breast cancer in Sub-Saharan African health settings. **Gynecol Oncol Rep** v. 33, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7327246/> Acesso em 15 abr. 2024.

PORTELA, G. Z. Atenção Primária a Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. **Physis** (Rio J.). v. 27, n.2, p: 255-276, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GRC4bkWgdyGnGfvcvzDByNh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 abr. 2024.

RIBEIRO, A.M.N., RIBEIRO, M.F.S., COSTA, K.B., OLIVEIRA, M. P.S., LIMA, A.C. E., CUNHA, M.A.P., NASCIMENTO, I.C.S., SOTERO, A.S. O papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo do útero. **Brazilian Journal of Surgery And Clinical Research**. v. 27, n. 3, p:132, 2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190805_073303.pdf. Acesso em: 15 abr. 2024

RIBEIRO, W. A.; ANDRADE, M.; FASSARELLA, B. P. A.; SANTANA, P. P. C.; COUTINHO, V. V. A.; OLIVEIRA, L. S.; SANTOS PINHEIRO, D. Análise das amostras insatisfatórias do exame citopatológico do colo do útero nas regiões brasileiras: um estudo retrospectivo. **Revista Pró-UniversUS**, v. 9, n. 2, p. 53, 2018. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1379>. Acesso em: 27 mar. 2024.

ROCHA, C. B. A.; CRUZ, J. W.; OLIVEIRA, J. C. S. Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 1072-1080, 2019. Disponível em:

https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6928/pdf_1. Acesso em: 06 out. 2024.

RODRIGUES, M.; MORAES, M. Exame citopatológico do colo uterino: descrição dos principais indicadores em um município nordestino. **Revista Ciência Plural**, v. 6, n. 3, p. 108-122, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/20698/13268>. Acesso em: 03 maio 2024.

ROSÁRIO, T. M. B.; NAKA, K. S.; SILVA, T. M.; OLIVEIRA, G. P. S.; LIMA, S. S.; CUNHA, M. L. S. Desafios da enfermagem diante da prevenção do câncer de colo uterino. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, p. e2112340405-e2112340405, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40405>. Acesso em: 27 set. 2024.

SANTOS, L. C. **Hipótese de pesquisa e questões norteadoras**. 2021. Disponível em: https://www.lcsantos.pro.br/wpcontent/uploads/2021/03/203_HIPOTESE_QUESTOES_NORTEADORAS.pdf. Acesso em: 04 maio 2024.

SANTOS, M. A. P. D.; FERNANDES, F. C. G. D. M.; LIMA, K. C. D.; BARBOSA, I. R. Desconhecimento sobre a campanha de vacinação contra o HPV entre estudantes brasileiros: uma análise multinível. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 26, n. 12, p. 6223-6234, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6hhtJ3bwt6yfDzzjQf4Rkbs/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 mar. 2024.

SILVA, M. S.; GUTIÉRREZ, M. G.; FIGUEIREDO, E. N.; BARBIERI, M.; RAMOS, C. F.; GABRIELLONI, M. C. Ações para a detecção precoce do câncer de mama em dois municípios da Amazônia Ocidental. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 74, n.2, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NSp4QQQvY7XJ5cYBNmjNNFS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 maio 2024.

SILVA O, D., SÁ, A. V., GRAMACHO, R. D. C. C. V., DA SILVA, R. D. C. V., & DE SOUZA OLIVEIRA, J. Atuação da enfermeira frente aos fatores que interferem na adesão de mulheres idosas ao exame de Papanicolau. *Revista Enfermagem Contemporânea*, vol 8, n.1, p:, 87-93, 2019. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2155> Acesso em: 05 de novembro de 2024.

SILVA, P. R. D.; NORA, C. R. D.; MAFFACCIOLLI, R.; BEGNINI, D.; FONTENELE, R. M.; SCHLEMMER, J. T.; VIEIRA, L. B. Práticas de enfermeiros na prevenção e rastreamento do câncer de mama e de colo uterino. **Enferm Foco**, v. 15, n. Supl 1, p. -, 2024. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-15-s01-e-202406SUPL1/2357-707X-enfoco-15-s01-e-202406SUPL1.pdf. Acesso em: 19 set. 2024.

SILVEIRA, B. L.; MAIA, R. C. B.; CARVALHO, M. F. A. Câncer do colo do útero: papel do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*. Ariquemes: **FAEMA**, v. 9, n. p. 348-72, 2018. Disponível em: <https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/517>. Acesso em: 27 mar. 2024.

SOARES, C. B., HOGA, L. A. K.; PEDUZZI, M., SANGALETI, C.; YONEKURA, T., SILVA, D. R. A. D. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 335-345, 2014.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reensp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/abstract/?lang=pt> .Acesso em 09 mai. 2024.

SOARES, L. S.; SILVA, M. D. A.; ALVES, H. J.; QUEIROZ, A. B. A.; BRITO, I. D. S.

Educação participativa com enfermeiros: potencialidades e vulnerabilidades no rastreamento do câncer de mama e colo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20190692, 2020.

<https://www.scielo.br/j/reben/a/cQMgQbGH5pn4mDQPpWBSK6K/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 04 set. 2024.

SOUZA, A. T. M.; SUTO, C. S. S.; COSTA, L. E. L.; ALMEIDA, E. S.; OLIVEIRA, J. S.

B.; EVANGELISTA, T. J. Exame Papanicolau: perfil das mulheres e avaliação da qualidade assistida e acesso ao serviço. **J. res.: fundam. cuidado.**, v.11, n.1, p. 97-104, 2019.

Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968590>. Acesso em: 03 out. 2024.

TALLON, B.; MONTEIRO, D.; SOARES, L.; RODRIGUES, N.; MORGADO, F.

Tendências da mortalidade por câncer de colo no Brasil em 5 anos (2012-2016). **Saúde em Debate**, v. 44, p. 362-371, 2020. Disponível em:

<https://www.scielosp.org/article/sdeb/2020.v44n125/362-371/pt/>. Acesso em: 19 abr. 2024.

TAVARES, M. B.; ALVES, S. A. A.; RAMOS, J. L. S.; MARTINS, A. A. A.; GOMES, J.

B.; LIMA ANTÃO, J. Y. F.; MACHADO, M. D. F. A. S. Promoção da saúde da mulher e câncer de colo de útero: o fazer do enfermeiro. **Revista Gestão & Saúde**, v. 1, n. 3, p. 638-

654, 2017. Disponível em: https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UNB-27_d095478bfb890454140113410bd4cc98. Acesso em: 25 mar. 2024.

ZANON, J. **Estratégias para aumentar adesão de mulheres ao exame citopatológico.**

Dissertação (PósGraduação Gestão do Cuidado em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022. Disponível em:

<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/244386/PGCF0171-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 02 nov. 2024.

APÊNDICES

